



EVALUACION DEL PROGRAMA DE VACUNACIONES INFANTILES. LA RIOJA 1994.

Felisa Bonachía Caballero

Técnico Responsable del Programa de Vacunaciones de la Dirección General de Salud y Consumo del Gobierno de La Rioja.

Introducción

La vacunación sistemática contra las enfermedades infecciosas es una de las estrategias más efectivas de prevención primaria con que cuenta la salud pública.¹

El objetivo de un programa de vacunación es detener la difusión de un agente infeccioso, lo que puede ser alcanzado en distintos grados según las características del germen implicado, de la vacuna disponible y del calendario elegido.

La evaluación es uno de los principales aspectos en el proceso de planificación sanitaria, ya que se pretenden valorar los objetivos, recursos, actividades y resultados del programa de salud implantado. Este desarrollo cubre tres aspectos principalmente: la evaluación de resultados, del proceso en sí y la evaluación continuada.²

Los métodos recomendados para evaluar los programas de vacunación son los siguientes:

- Cobertura de vacunación

Expresa la proporción de la población vacunada con respecto al total de la población susceptible. Es una evaluación de actividades (vacunación). Es el método de elección, ya que se asume que determinados niveles de cobertura podrían controlar infecciones en una población.³

- Incidencia de las enfermedades objeto

Se analiza el comportamiento epidemiológico de las enfermedades objeto tras el impacto de las vacunaciones

sistemáticas.

- Estudios seroepidemiológicos

Es el método que expresa la evaluación de resultados de los programas de vacunación en la población (títulos séricos de anticuerpos). Tienen la ventaja de detectar todas las infecciones ocurridas en la población estudiada, ya sean clínicas o subclínicas.

La Comunidad Autónoma de la Rioja se constituye como un área sanitaria comprendida por diecisiete zonas básicas de salud. Las zonas uno a doce pertenecen al medio rural y desde la trece a la diecisiete al medio urbano.

Desde enero de 1994 se incorpora al calendario de vacunaciones sistemáticas de La Rioja la vacuna de la hepatitis B para recién nacidos⁴, mediante Orden de 26 de enero de 1994 (B.O.R. nº 14, de 1 de febrero) de la Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social.

La estrategia de prevención frente a la hepatitis B en La Rioja se completa de esta forma al abordar la vacunación de los grupos de riesgo desde 1986, y a la población escolar desde el curso académico 1992/93.

El objetivo de este estudio es la evaluación correspondiente a la cobertura de vacunación de la serie básica de vacunación (niños menores de dos años de edad) durante 1994 en nuestra Comunidad Autónoma, así como la evaluación del rendimiento de las vacunas utilizadas durante el período.

- 1.1. - Evaluación del Programa de Vacunaciones Infantiles. La Rioja 1994.
- 1.2. - Índice de artículos publicados en el Boletín Epidemiológico de La Rioja. Año 1995.
2. - Evaluación de la notificación de E.D.O.
3. - Defunciones en La Rioja según grupo de causa, sexo y edad.
4. - Estado de las enfermedades de declaración obligatoria.
 - 4.1. - Situación General.
 - 4.2. - Distribución por Zonas de Salud.

Material y métodos

La captación de la población susceptible se lleva a cabo desde el registro de detección de metabopatías de recién nacidos en el hospital San Millán y Policlínica Riojana Ntra. Sra. de Valvanera, como centros hospitalarios en los que tienen lugar nacimientos en La Rioja.

Partiendo de este registro de captación, se confeccionan, mediante el programa informático de gestión de vacunaciones, listados de niños que deben vacunarse mensualmente, según la pauta correspondiente del calendario. En estos listados se incluyen datos mínimos de vacunación: nombre y apellidos, domicilio, zona básica de salud, lote de vacuna administrado, fabricante, fecha de caducidad y fecha de administración de las vacunas.

Toda la información correspondiente a cada zona básica de salud es enviada a los respectivos centros de salud y consultorios para su control y seguimiento con periodicidad mensual.

Así mismo, toda la información cumplimentada por los equipos de atención primaria es remitida mensualmente al Programa de Vacunaciones de la Dirección General de Salud y Consumo para su gestión y evaluación, mediante el programa informático de gestión diseñado para tal fin.

Tanto las vacunas sistemáticas (para niños de 0 a 14 años de edad), como las necesarias para grupos de riesgo (tétanos y hepatitis B) son suministradas a todos los centros de vacunación, incluyéndose los centros hospi-

talarios mencionados para administrar la primera dosis de vacuna hepatitis B pediátrica, desde el Programa de Vacunaciones de la Dirección General de Salud y Consumo.

Para el desarrollo del programa durante 1994 se han adquirido vacunas con presentación en envases de 1 dosis excepto en la Poliomielitis oral trivalente, que además de envases unidos, se han adquirido envases de 50 dosis.

El suministro de vacunas se realiza mediante un sistema de mensajería que distribuye en condiciones adecuadas de mantenimiento de la cadena de frío a todos los centros de Salud y Consultorios locales.

El rendimiento es el indicador que determina el porcentaje de utilización de las vacunas suministradas para el desarrollo del programa.

El objetivo del programa es alcanzar el 95% de cobertura de vacunación en todas las pautas de la serie básica.

La pauta de elección al introducir en el calendario como vacuna sistemática la hepatitis B pediátrica es 0-3-7 meses de edad para todos los niños, excepto para los hijos de madre portadora del virus de la Hepatitis B (VHB) en los que se administra la pauta 0-1-6 meses.

La asociación de la vacuna de hepatitis B con otras vacunas del calendario vigente es igual de eficaz que por sí sola, evita reiteradas visitas para la vacunación y facilita la aceptación de los padres de la nueva vacuna.⁵

Tabla 1. Coberturas de vacunación sistemática por zonas básicas de salud y pautas. La Rioja 1994.

ZONAS BASICAS DE SALUD	V A C U N A S / E D A D									
	DTP-PT 3 meses		DTP-PT 5 meses		DTP-PT 7 meses		TRIPLE VIRICA 15 meses		DT-PT 18 meses	
	Población	% Vacunados	Población	% Vacunados	Población	% Vacunados	Población	% Vacunados	Población	% Vacunados
1 CERVERA DEL RIO ALHAMA	25	100	29	97	33	97	33	97	27	100
2 ALFARO	108	99	118	99	121	98	125	97	122	97
3 CALAHORRA	209	99	205	97	212	94	234	91	245	87
4 ARNEDO	130	100	136	100	139	100	135	96	139	95
5 MURILLO DE RIO LEZA	24	96	25	96	31	94	39	97	34	94
6 SAN ROMAN DE CAMEROS	---	---	---	---	---	---	2	100	2	100
7 ALBERITE	77	99	72	97	80	95	74	93	78	92
8 TORRECILLA EN CAMEROS	7	100	8	100	8	100	11	91	13	92
9 NAVARRETE	66	100	66	100	62	98	49	96	50	90
10 NAJERA	122	99	117	97	116	98	113	100	112	98
11 STO. DOMINGO CALZADA	66	100	66	100	73	100	85	95	77	97
12 HARO	104	100	107	98	108	95	110	86	115	87
13 RODRIGUEZ PATERNA	107	97	119	93	124	95	102	92	99	90
14 JOAQUIN ELIZALDE	218	100	218	100	231	99	263	98	263	98
15 ESPARTERO	245	100	250	100	254	99	213	97	221	95
16 LABRADORES	265	99	288	99	274	97	258	94	262	95
17 GONZALO DE BERCEO	235	96	230	97	239	97	248	97	239	97
Otros Centros de Logroño	104	88	104	91	104	83	71	82	55	83

Fuente: Programa de Vacunaciones. Dirección General de Salud y Consumo.

Tabla 2. Coberturas de vacunación sistemática por área geográfica y pautas. La Rioja 1994.

AREAS GEOGRAFICAS	V A C U N A S / E D A D									
	DTP-PT 3 meses		DTP-PT 5 meses		DTP-PT 7 meses		SRP 15 meses		DT-PT 18 meses	
	Población	% Vacunados	Población	% Vacunados	Población	% Vacunados	Población	% Vacunados	Población	% Vacunados
TOTAL LOGROÑO	1.151	98	1.186	98	1.208	97	1.150	95	1.141	95
TOTAL RESTO COMUNIDAD	956	99	966	98	993	96	984	94	996	92
TOTAL COMUNIDAD	2.107	98	2.152	98	2.201	97	2.134	95	2.137	94

Fuente: Programa de Vacunaciones. Dirección General de Salud y Consumo.

DTP: Difteria-Tétanos-Pertussis • **DT:** Difteria-Tétanos • **PT:** Polio-Trivalente • **SRP:** Sarampión-Rubéola-Parotiditis

Resultados

Se muestran los resultados diferenciando por una parte la vacunación de hepatitis B y por otra las vacunas sistemáticas, ya que la población objeto es distinta al iniciar durante 1994 la vacunación de hepatitis B.

En cuanto a la vacunación sistemática, las zonas que cumplen o superan el objetivo del 95 % de cobertura en todas sus pautas son Cervera, Alfaro, Arnedo, Nájera y Santo Domingo de la Calzada correspondientes a la zona rural y Joaquín Elizalde, Espartero y Gonzalo de Berceo del área urbana, como se muestra en la tabla 1.

En la tabla 2 se observa que el objetivo fijado se supera en el área geográfica de Logroño.

A continuación se muestran los resultados de 1993 y 1994 comparados con los alcanzados en España en el mismo tiempo.

Tabla 3. Comparación de resultados de cobertura vacunal entre La Rioja y España. Años 1993-1994.

AÑO		POLIO	DTP	SRP	CAPTACION
1993	LA RIOJA	92,00%	92,00%	91,00%	97,00%
	ESPAÑA	88,00%	87,00%	90,00%	92,00%
1994	LA RIOJA	95,60%	95,09%	94,00%	99,95%
	ESPAÑA	88,14%	87,60%	89,46%	91,93%

Fuente: Programa de Vacunaciones. Ministerio de Sanidad y Consumo.

La cobertura vacunal frente a Polio en menores de 1 año se refiere a niños vacunados con tres dosis con respecto al total de niños entre 0 a 1 año. Igualmente para la cobertura de DTP.

La cobertura frente a la Triple Vírica (SRP, Sarampión, Rubéola y Parotiditis) se refiere al número de niños vacunados con una dosis entre los niños de 1 a 2 años de edad.

El indicador de captación se refiere al número de niños menores de 12 meses que han recibido, al menos,

una dosis de alguna vacuna incluida en el calendario vacunal, con respecto al total de niños nacidos en el período.

Estos resultados revelan una situación notable en La Rioja, superior a media nacional, en cuanto a coberturas de vacunación sistemática.

En cuanto a la vacunación de hepatitis B en recién nacidos, hay que señalar la buena aceptación que ha tenido esta medida entre la población, recogándose únicamente catorce casos de oposición familiar a la vacunación.

En la tabla 4 se muestran los resultados alcanzados por zonas básicas de salud.

En la zona nº 6 de San Román de Cameros no se han registrado nacimientos durante 1994.

Las zonas que superan el objetivo del 95% de cobertura, en las tres dosis de vacunas que constituyen la inmunización primaria, se observa que las zonas del ámbito rural que las superan son: Arnedo, Torrecilla, Navarrete, Nájera, Santo Domingo de la Calzada y Haro, mientras que en el medio urbano son todas las zonas excepto la 13 de Rodríguez Paterna.

Se incluyen los resultados conseguidos en "otros centros" debido a que se vacuna en el Servicio de Pediatría, donde no se lleva a cabo el seguimiento del historial del individuo, por lo que los resultados no son homogéneos.

Al igual que en la vacunación de la serie básica, en la zona geográfica de Logroño se consigue el 95% de cobertura de vacunación.

Rendimiento vacunal

En la tabla 5 se muestra la utilización de las vacunas, expresada en porcentaje, que a lo largo de 1994 se han distribuido a los distintos centros de salud y consultorios locales de las zonas básicas.

Hay que destacar en cuanto al rendimiento que la vacuna triple vírica es la que consigue mejor porcentaje, seguida de la vacuna de hepatitis B para adolescentes.

El resto de las vacunas superan el 80% de utilización, excepto la antipoliomielítica oral trivalente y la antitetánica.

Tabla 4. Cobertura de Vacunación de Hepatitis B en recién nacidos. La Rioja 1994.

ZONAS BASICAS DE SALUD	1.ª DOSIS Al nacer		2.ª DOSIS 3 meses		3.ª DOSIS 7 meses	
	Población	% Vacunados	Población	% Vacunados	Población	% Vacunados
1 CERVERA DEL RIO ALHAMA	22	95	16	88	10	90
2 ALFARO	111	99	81	98	51	90
3 CALAHORRA	208	100	156	97	87	93
4 ARNEDO	136	100	99	100	63	100
5 MURILLO DE RIO LEZA	24	96	22	95	11	91
6 SAN ROMAN DE CAMEROS	---	---	---	---	---	---
7 ALBERITE	85	99	60	95	35	86
8 TORRECILLA EN CAMEROS	9	100	6	100	4	100
9 NAVARRETE	67	97	50	98	32	97
10 NAJERA	135	100	100	98	52	96
11 STO. DOMINGO CALZADA	69	100	55	100	33	100
12 HARO	105	100	80	96	51	98
13 RODRIGUEZ PATERNA	106	99	84	95	55	93
14 JOAQUIN ELIZALDE	210	99	169	98	94	96
15 ESPARTERO	256	99	192	99	121	98
16 LABRADORES	273	100	210	99	124	97
17 GONZALO DE BERCEO	242	98	182	95	102	96
OTROS CENTROS DE LOGROÑO	104	95	87	85	62	77
TOTAL LOGROÑO	1161	99	892	97	528	95
TOTAL RESTO COMUNIDAD	991	99	742	97	448	94
TOTAL COMUNIDAD	2152	99	1634	97	976	94

Fuente: Programa de Vacunaciones. Dirección General de Salud y Consumo.

Tabla 5. Rendimiento de vacunas utilizadas en La Rioja en 1994.

Vacunas	Administradas	Distribuidas	% Utilización
Poliomielitis Oral Trivalente	15.358	24.876	62
Difteria-Tétanos-Pertussis	6.246	7.150	87
Difteria-Tétanos	2.089	2.465	85
Antitetánica	15.655	20.505	76
Sarampión-Rubéola-Parotiditis	5.571	5.631	99
Hepatitis B Pediátrica	4.545	5.393	84
Hepatitis B (adolescentes)	10.594	10.700	99

Fuente: Programa de Vacunaciones. Dirección General de Salud y Consumo.

La distribución de vacunas es continuada a lo largo del año para atender las necesidades programadas o a demanda, por lo que existen "stocks flotantes" de mantenimiento.

Discusión

Del análisis de los resultados obtenidos debe destacarse que las coberturas alcanzadas se mantienen en un porcentaje aceptable, aun cuando no se ha podido contar con el registro de vacunaciones administradas en el sector privado.

El objetivo del programa se ha modificado desde el 90% de años anteriores al 95% en la actualidad.

Observando los porcentajes alcanzados en la serie básica, se comprueba que las primeras vacunas (3 y 5 meses) son las que consiguen mejor resultado, y progresivamente desciende del 98% a 97-95 y 94% (7-15 y 18 meses respectivamente), aumentando los casos que no se vacunan.

Puede ser un fenómeno de olvido o desinterés por parte de los padres. Hay que señalar para una correcta vacunación, la importancia que tienen los conocimientos y creencias de los padres acerca de las enfermedades prevenibles por vacunación⁶.

Se ha conseguido avanzar notablemente en la cobertura vacunal de la población infantil de nuestro medio, tanto en cantidad como en calidad. Se ha logrado que la vacunación infantil sea un hecho incuestionable y que forme parte de la conciencia colectiva de la comunidad⁷.

Referencias bibliográficas

- García E., Vioque J. Cobertura vacunal en los distritos de la ciudad de Castellón y su relación con factores socio demográficos: un estudio ecológico. *Med Clin Barc* 1993; 101: 333-337.
- Boletín Epidemiológico Provincia de Toledo. Evaluación del Programa de Inmunizaciones Infantiles. Toledo, 1989. Junta de Castilla-La Mancha. Vol.. 1, Nº 10, Octubre 1989.
- Hoja Epidemiológica. Dirección regional de Salud Pública. Principado de Asturias. Cobertura vacunal en Asturias. Año XIV. Vol.. 14 Nº 289. Marzo 1993
- Orden de 26 de enero de 1994 de la Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social por la que se amplía el calendario oficial de vacunaciones de la Comunidad Autónoma de La Rioja. B.O.R. nº 14, de 1 de febrero de 1994.
- García Alonso JM, Circuéndez Morcuénde R, Fernández-Llebreg del Rey J, et al "Vacunación frente a la Hepatitis B: Propuesta de una nueva pauta". *Rev Esp Ped*. 1993; 293:3-7.
- Colomer, C., Tuells, J., Nolasco, A., Bolumar, F., Álvarez Dardet, C.: "Conocimientos y creencias en relación con las enfermedades vacunables y su prevención. Estudio en la comunidad de Elche (Alicante)". *Med Clin (Barc)* 1987;89:275-277
- Franch Nadal, J., Álvarez Torices, J.C., Diego Domínguez, F., Álvarez Guisasaola, M., Carbajo López, M.J." Inmunización pediátrica: Tendencia evolutiva en una zona básica de salud. *Act Ped Esp* Vol 48, nº 2, Febrero 1990.

- N.º 83 - Evolución de los indicadores demográficos en La Rioja (págs. 511-515).
- N.º 84 - Evaluación de la campaña de vacunación antigripal. La Rioja 1993/94. (págs. 519-522).
- Índice de artículos publicados en el BER año 1994. (pág. 526).
- N.º 85 - Prevención de VIH/SIDA y programas de intercambio de jeringuillas. (págs. 527-531).
- N.º 86 - Prevalencia de obesidad en 8º de EGB en La Rioja, curso 1993/94. (págs. 535-539).
- N.º 87 - Hepatitis B: vacunación, interpretación de marcadores serológicos y actuaciones tras exposición aguda. (págs. 543-547).
- Composición de la vacuna antigripal temporada 1995 - 1996. (pág. 547).
- N.º 88 - Enfermedades de declaración obligatoria y brotes epidémicos. La Rioja 1994. (págs. 551-555).
- N.º 89 - Mortalidad en La Rioja, año 1994. (págs. 559-563).
- N.º 90 - Vigilancia epidemiológica del sida en La Rioja. Situación a 30-06-1995. (págs. 567-571).
- N.º 91 - Años potenciales de vida perdidos y mortalidad evitable en La Rioja, año 1994. (págs. 575-579).
- N.º 92 - Actualización del calendario oficial de vacunaciones de La Rioja. (págs. 583-585).
- Informe sobre vacuna antitétanos-difteria de tipo adulto. (págs. 585-587).
- N.º 93 - Programa de detección precoz de cáncer de mama en la mujer. Resultados a 15 de Agosto de 1995. (págs. 591-593).
- Informe sobre sarna. (págs. 593-594).
- N.º 94 - Tuberculosis respiratoria en La Rioja, año 1994. (págs. 599-602).

EVALUACION DE LA NOTIFICACION DE ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA

Porcentajes de declaración de Base Poblacional. Noviembre 1995.

SEMANAS	PORCENTAJE DE DECLARACION	PORCENTAJE DE PARTES EN BLANCO (1)
44	84,09	5,54
45	88,79	6,93
46	89,72	6,81
47	89,70	5,94
48	85,58	7,27

(1) Porcentaje de partes en blanco = $\frac{\text{n.º de partes en blanco}}{\text{n.º de partes recibidos}}$

DEFUNCIONES EN LA RIOJA* - AÑO: 1995 - MES: AGOSTO - SEGUN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD

(XVII Grandes Grupos, cifras absolutas y tasas específicas por mil habitantes)

CAUSA DE DEFUNCION	TOTAL	0 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 - 84	85 y +
I ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	N.º 0,00	1																	1 0,27
II TUMORES	N.º 0,24	62								1 0,06	6 0,39	4 0,31	5 0,31	2 0,13	8 0,55	15 1,39	10 1,17	6 1,01	5 1,34
III ENF. GL. ENDOCRINAS, NUTRICION, METABOL. Y TRS. INMUNIDAD	N.º 0,00	6	1 0,08					2 0,10									2 0,23		1 0,27
IV ENF. DE LA SANGRE Y ORGANOS HEMATOPOYETICOS	N.º 0,00	1													1 0,07				
V TRASTORNOS MENTALES	N.º 0,00	6													1 0,09	1 0,09	1 0,17	4 1,07	
VI ENF. SISTEMA NERVIOSO Y ORGANOS DE LOS SENTIDOS	N.º 0,00	7								1 0,06						1 0,09	2 0,23	3 0,51	
VII ENFERMEDADES DEL APARATO CIRCULATORIO	N.º 0,00	51										1 0,08		3 0,19	3 0,20	4 0,37	8 0,94	8 1,35	24 6,44
VIII ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO	N.º 0,00	11														1 0,09	2 0,23	2 0,34	6 1,61
IX ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	N.º 0,00	9														1 0,07	2 0,23	3 0,51	1 0,27
X ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO	N.º 0,00	1										1 0,08							
XI COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	N.º 0,00																		
XII ENF. DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	N.º 0,00																		
XIII ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ. CONJUNTIVO	N.º 0,00	3															1 0,12	1 0,17	1 0,27
XIV ANOMALIAS CONGENITAS	N.º 0,00																		
XV CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	N.º 0,00																		
XVI SIGNOS, SINTOMAS Y ESTADOS MORBOSOS MAL DEFINIDOS	N.º 0,00	3									1 0,07								2 0,54
XVII CAUSAS EXTERNAS DE TRAUMATISMOS Y ENVENENAMIENTOS	N.º 0,00	6														1 0,09		1 0,17	3 0,81
TOTAL GENERAL 08 - 1995	N.º 0,63	167	1 0,08			1 0,05	1 0,05	2 0,10	2 0,10	7 0,46	6 0,46	5 0,31	5 0,32	13 0,89	25 2,32	27 3,17	25 4,22	48 12,89	
TOTAL MUJERES 08 - 1995	N.º 0,55	73	1 0,17					1 0,10	1 0,10	3 0,40	3 0,40			4 0,52	11 1,83	8 1,58	16 4,39	28 11,29	
TOTAL VARONES 08 - 1995	N.º 0,72	94				1 0,10		1 0,10	1 0,10	4 0,50	4 0,50	6 0,92	5 0,62	9 1,29	14 2,94	19 5,50	9 3,94	20 16,06	

* Cifras provisionales. Comprende las defunciones ocurridas en La Rioja y con residencia en la misma.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística. (Boletín Estadístico de Defunción) - Registro de Mortalidad de La Rioja. Dirección General de Salud y Consumo

ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA. SEMANAS 44 a 48. 1995.

ENFERMEDADES	SEMANA 44			SEMANA 45			SEMANA 46			SEMANA 47			SEMANA 48		
	29 de Octubre al 4 de Noviembre			5 al 11 de Noviembre			12 al 18 de Noviembre			19 al 25 de Noviembre			26 Noviembre al 2 de Diciembre		
	Casos	Casos Ac.	I.E.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.
ENF. INFECC. INTESTINALES															
F. TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	1	3	☆	0	3	☆	0,42	1	4	☆	0,57	1	5	☆	0,71
DISENTERIA	0	0	☆	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
TOXINFECCION ALIMENTARIA	1	50	1,00	3	53	0,60	0,17	3	56	1,50	0,17	0	56	0,00	0,17
OTROS PROCESOS DIARREICOS	279	17.679	1,10	326	18.005	1,39	1,11	310	18.315	1,21	1,12	313	18.628	1,20	1,12
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS															
I.R.A. (Inf. Resp. Aguda)	2.958	126.428	0,90	3.312	129.740	1,00	1,03	3.444	133.184	1,04	1,03	3.391	136.575	1,10	1,03
GRIPE	127	18.962	0,36	193	19.155	0,53	0,98	305	19.460	0,90	0,98	212	19.672	0,61	0,96
NEUMONIA	12	859	0,52	25	884	1,38	0,90	9	893	0,52	0,88	10	903	0,62	0,86
TUBERCULOSIS RESPIRATORIA	1	58	1,00	4	62	4,00	0,76	0	62	0,00	0,75	0	62	0,00	0,69
ENFERMEDADES EXANTEMATICAS															
SARAMPION	1	6	☆	0	6	☆	0,09	0	6	☆	0,09	0	6	☆	0,09
RUBEOLA	0	13	☆	0	13	☆	0,27	0	13	☆	0,27	0	13	☆	0,27
VARICELA	20	2.561	5,00	16	2.577	4,00	1,84	15	2.592	3,00	1,83	26	2.618	5,20	1,84
ESCARLATINA	0	11	☆	1	12	☆	0,50	0	12	☆	0,50	0	12	0,00	0,48
ZOONOSIS															
CARBUNCO	0	2	☆	0	2	☆	2,00	0	2	☆	2,00	0	2	☆	2,00
BRUCELOSIS	0	19	☆	0	19	☆	0,82	0	19	☆	0,82	0	19	0,00	0,79
HIDATIDOSIS	0	7	☆	0	7	☆	0,38	0	7	☆	0,38	0	7	☆	0,38
FEXANTEMATICA MEDITERRANEA	0	2	☆	0	2	☆	1,00	0	2	☆	1,00	0	2	☆	1,00
ENF. DE TRANSMISION SEXUAL															
SIFILIS	0	1	☆	0	1	☆	0,14	0	1	☆	0,14	0	1	☆	0,14
INFECCION GONOCOCICA	2	5	☆	0	5	☆	0,14	0	5	☆	0,14	0	5	☆	0,14
OTRAS ENFERMEDADES															
INFECCION MENINGOCOCICA	0	9	☆	0	9	☆	1,00	0	9	☆	1,00	0	9	☆	1,00
HEPATITIS VIRICAS	0	37	0,00	0	37	0,00	0,45	1	38	1,00	0,44	3	41	3,00	0,47
FIEBRE REUMATICA	0	1	☆	0	1	☆	0,25	0	1	☆	0,25	0	1	☆	0,25
PAROTIDITIS	0	46	☆	0	46	☆	2,09	0	46	0,00	2,09	0	46	☆	2,09
TOSFERINA	1	3	☆	0	3	☆	0,37	0	3	☆	0,37	0	3	☆	0,37
MENINGITIS TUBERCULOSA	0	1	☆	0	1	☆	☆	0	1	☆	☆	0	1	☆	☆

☆ Operación no realizable por ser el denominador 0.

Indice Epidémico para una enfermedad es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata del I.E. acumulado) y los casos que se esperan o prevén (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24, se considera normal; si es menor o igual a 0,75, incidencia baja; si es mayor o igual a 1,25, incidencia alta. En enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad, dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones en dicho índice.

Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria de La Rioja. Dirección General de Salud.

DISTRIBUCION MENSUAL DE E.D.O. POR ZONAS DE SALUD. LA RIOJA. NOVIEMBRE 1995.
(TASAS POR 100.000 HABITANTES)

ZONA	Cervera	Alfaro	Calahorra	Arnedo	Ausejo	S. Román	Albelda	Torrejilla	Cenicero	Nájera	Sto.Domingo	Haro	Logroño	TOTAL *
ENFERMEDAD	5.871 H.	15.251 H.	26.334 H.	16.181 H.	6.488 H.	799 H.	12.058 H.	1.847 H.	8.275 H.	17.917 H.	11.500 H.	17.091 H.	128.331 H.	267.943 H.
FIEBRE TIFOIDEA					15,41								1,56	1,12
DISENTERIA														
TOXINF. ALIMENTARIA				6,18									7,01	3,73
OTROS PROC. DIARREICOS	459,89	727,82	862,00	278,10	709,00	1.251,56	414,66		1.003,02	519,06	521,74	491,49	496,37	549,74
I.R.A.	3.593,94	8.353,55	7.370,70	3.052,96	8.061,04	18.648,31	5.448,66	10.882,51	11.226,59	7.758,00	7.686,96	6.055,82	5.234,90	6.122,94
GRIPE	255,49	609,80	824,03	61,80	369,91	3.629,54	481,01		435,05	178,60	165,22	251,59	402,86	407,92
NEUMONIA	17,03	13,11	22,78				16,59		48,34	22,33	17,39	11,70	35,84	25,75
TUBERCULOSIS RESPIRATORIA				6,18							17,39		1,56	1,87
SARAMPION													0,78	0,37
RUBEOLA														
VARICELA	68,13	52,46	3,80								86,96		58,44	36,57
ESCARLATINA													0,78	0,37
CARBUNCO														
BRUCELOSIS														
HIDATIDOSIS														
F. EXANTEMATICA MEDITERRANEA														
SIFILIS														
INFEC. GONOCOCICA						125,16		54,14						0,75
INFEC. MENINGOCOCICA														
HEPATITIS			3,80										2,34	1,49
FIEBRE REUMATICA														
PAROTIDITIS														
TOSFERINA			3,80											0,37
MENINGITIS TUBERC.														

Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria en La Rioja. Dirección General de Salud y Consumo.

* Fuente: INE. Población de hecho de La Rioja. Censo de población 1991.

Comentario epidemiológico mes de Noviembre de 1995

Durante el mes de noviembre de 1995 (semanas epidemiológicas 44 a 48) se han mantenido elevados los índices epidémicos semanales y acumulado para la varicela, lo cual indica una declaración de casos por encima de lo esperado.

La suscripción al B.E.R. es gratuita, siempre que sea dirigida a cargo oficial. Los profesionales sanitarios pueden remitir artículos para su publicación previa selección.

DIRECCION: Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social. Sección de Información Sanitaria y Vigilancia Epidemiológica. C/ Villamediana, 17 - Tel. 29 11 00 Extensión 5051. LOGROÑO

